

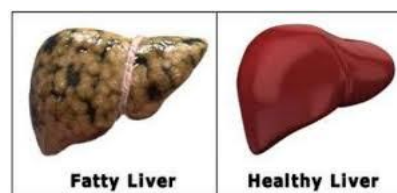
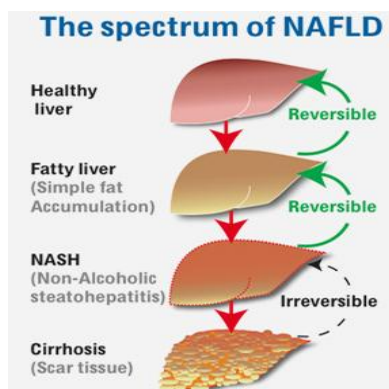
کبد چرب غیرالکلی

➡ دکتر فاطمه تاجیک رستمی

استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران _ متخصص داخلی

کبد چرب غیرالکلی به علت افزایش و انباشت چربی در سلول‌های کبدی به وجود می‌آید و بر دو نوع می‌باشد:

۱. ¹NAFLD: بیماری خوش خیم بوده و به علت ارتشاح چربی در کبد به وجود می‌آید.
 ۲. ²NASH: ارتشاح چربی به همراه التهاب وجود دارد و می‌تواند به سمت فیبروز و سیروز و حتی سرطان کبد پیش برود.
- باید توجه داشت کبد چرب الکلی نیز وجود دارد که در اثر مصرف مزمن الکل به وجود می‌آید و آن هم می‌تواند به هپاتیت الکلی و نارسایی کبد و سرطان کبد تبدیل شود. در بسیاری از موارد کبد چرب تشخیص داده نمی‌شود که علت آن هم بدون علامت بودن بیماری می‌باشد.



فاکتورهای خطر ابتلا به کبد چرب شامل:

- ۱- چاقی: هفتاد درصد افراد مبتلا به کبد چرب چاق می‌باشند.
- ۲- دیابت: ۷۵ درصد افراد مبتلا به استئاتوهپاتیت، مبتلا به دیابت نوع دو می‌باشند.
- ۳- افزایش چربی خون: ۲۰ الی ۸۰ درصد موارد
- ۴- مقاومت به انسولین
- ۵- اثرسمی برخی داروها

علائم بالینی:

اغلب موارد بدون علامت هستند. به ندرت ایجاد خستگی، احساس عدم سلامت و احساس ناخوشی در محل فوقانی و راست شکم دارند.

¹ Non-alcoholic Fatty Liver Disease

² nonalcoholic steatohepatitis

تشخیص:

غالباً به دنبال انجام آزمایش خون شک به استئاتوهپاتیت صورت می گیرد. تست های آزمایشگاهی اضافی برای تایید بیماری و رد سایر علل به کار میرود. روش های تصویربرداری تشخیصی شامل سی تی اسکن، ام آر آی، فیبرواسکن و الاستوگرافی و در نهایت نمونه برداری کبد می باشد.

تست آزمایشگاهی آنزیم های کبدی

ALT و AST معمولاً برای افتراق کبد چرب معمولی از استئاتوهپاتیت و کبد چرب الکلی از آنزیم های آمینوترانسفراز کبدی استفاده می شود.

تست های دیگر: تست های آزمایشگاهی برای کنار گذاشتن تشخیص بیماری هپاتیت های ویروسی و اتوایمیون به کار می رود. بیوپسی در موارد لازم انجام می شود.



درمان:

درمان اختصاصی وجود ندارد. بیشتر تاکید بر کنترل سایر موارد از جمله موارد زیر می باشد:
کاهش وزن همراه با تغذیه مناسب و افزایش فعالیت
درمان مقاومت به انسولین
ویتامین E
پرهیز از الکل

منبع:

up to date